

Nº VCG	Data Entrada	Nº Ordem

Nome da autorizada ou prestador de serviços		Data do atendimento
Nome do Cliente	CONTATO	Telefone

INFORMAÇÕES RETIRADAS DO CERTIFICADO DE GARANTIA DO PRODUTO

Data da instalação?		Cliente está no período de garantia?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
ENCARROÇADOR	MODELO DO VEÍCULO	MODELO AR CONDICIONADO	Nº CARROCERIA	Nº DO COMPRESSOR

Descrição do defeito (decretev de forma detalhada o motivo do defeito)

Trabalhos Executados (descrever detalhadamente as atividades realizadas e as observações que considerar importante)

MATERIAIS UTILIZADOS NO CONserto					
Código Climabuss	Quantidade	Descrição	Valor (R\$)	Unit.	Valor Total (R\$)
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
TOTAL					R\$ 0,00

MÃO DE OBRA				OUTROS GASTOS	
Serviços	Nº Horas	Valor p/hora	VALOR TOTAL R\$	Descrição	Valor Total (R\$)
MECÂNICA			R\$ 0,00	ESTADIA	
ELÉTRICA			R\$ 0,00	ALIMENTAÇÃO	
TERMINAIS			R\$ 0,00	PASSAGEM	
REVISÃO DE ENTREGA			R\$ 0,00	COMBUSTÍVEL	
OUTROS:			R\$ 0,00	OUTROS GASTOS	
Total			R\$ 0,00	Total	R\$ 0,00

TOTAL DAS DESPESAS **R\$ 0,00**

De acordo com as diretrizes de atendimento e compromisso da autorizada, confirmo ser as informações acima de total idoneidade, sendo minha responsabilidade do serviço prestados de mão de obra.

Assinatura: _____ Data: _____

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA DA CLIMABUSS

A ordem de serviço está	<input type="checkbox"/> APROVADA	<input type="checkbox"/> REPROVADA
Motivo (quando reprovada)		
Responsável Técnico Climabuss:		Data: